·全科医生知识窗·

认知症日间照料的概念分析及实施框架

李现文[1]，李心如[1]，刘海宁[2]，殷月姮[1]，单恩芳[1]，丁亚萍[1]，牛淑珍[1]，邢颖[1*]

1.211166 江苏省南京市，南京医科大学护理学院
2.067000 河北省承德市，承德医学院
*通信作者：邢颖，实验师；E-mail：xingying94@njmu.edu.cn

【摘要】 认知症日间照料是社区认知症老年人照护服务体系的重要组成部分，但其概念尚未统一，内涵与实施框架尚未阐明，较大程度地影响认知症日间照料持续建设和高质量服务供给。本文采用 Walker 经典概念分析法，对认知症日间照料进行概念分析，得出认知症日间照料主要具有 5 个概念属性：（1）白天时段集中、非入住式的照料；（2）专业协同、以认知症家庭为中心的整合照料；（3）认知症家庭享有喘息服务的公共照护；（4）认知症高质量照护的重要补充；（5）认知症友好社区建设的促进力量；认知症日间照料的前提包括认知症患者高照护需求、家庭功能弱化及公共照护的主导性作用，其结局涉及认知症患者、家庭照顾者以及社会福利等。本文还运用实施科学领域中的实施研究综合框架、再造有效项目实施框架及 RE-AIM 评价框架，分别进行了认知症日间照料实施因素识别、实施策略设计、实施与效果评价。今后认知症日间照料建设需凸显专业化、高质量、整合式照料以及友好社区理念，其服务内容、设施及实施过程有待进一步完善，从而提升认知症照护品质。

【关键词】 认知症；日间照料；概念分析；实施科学

【中图分类号】 R 395.2 【文献标识码】 A DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2023.0883

Concept Analysis and Implementation Framework of Dementia Day Care Service

LI Xianwen[1], *LI Xinru*[1], *LIU Haining*[2], *YIN Yueheng*[1], *SHAN Enfang*[1], *DING Yaping*[1], *NIU Shuzhen*[1], *XING Ying*[1*]

1.School of Nursing, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China

2.Department of Psychology, Chengde Medical University, Chengde 067000, China

**Corresponding author: XING Ying, Experimentalist; E-mail: xingying94@njmu.edu.cn*

【Abstract】 Day care service is an important component of the community care service system for elderly people with dementia. However, the concept of dementia day care has not been unified, and its connotation and implementation framework have not been clarified, which greatly affects the continuous construction and high-quality service supply of dementia day care service. The Walker classic concept analysis method was used and five attributes of the concept was introduced including (1) daytime intensive, non-residential care; (2) professional coordination and integrated care focused on families with dementia; (3) public respite care support for families with dementia; (4) a crucial complement to high-quality care for dementia; (5) a driving force in promoting a dementia-friendly community. The preconditions of dementia day care include high care needs, weakened family functions and the dominant role of public care, and the consequences involve dementia, family caregivers and social welfare. The implementation factors identification, implementation strategy design, implementation and effect evaluation were carried out respectively using the consolidated framework for implementation research, the replicating effective programs implementation framework and the RE-AIM evaluation framework in the field of implementation science. The specialization, high quality, integrated care, and the philosophy of the friendly community should be highlighted in the future development of dementia day care. The service content, facilities and implementation process need to be improved to promote the quality of dementia day care service.

【Key words】 Dementia; Day care service; Concept analysis; Implementation science

基金项目：国家自然科学基金青年项目（32300931）；教育部人文社会科学研究青年基金（22YJCZH089）；江苏省高校哲学社会科学研究项目（2022SJYB0298）；江苏省卫生健康委员会研究课题（Z2020028）；江苏省社科应用研究精品工程课题（23SYC-215）

引用本文：李现文，李心如，刘海宁，等. 认知症日间照料的概念分析及实施框架［J］. 中国全科医学，2024. DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2023.0883.［www.chinagp.net］

LI X W, LI X R, LIU H N, et al. Concept analysis and implementation framework of dementia day care service［J］. Chinese General Practice, 2024.［Epub ahead of print］［Epub ahead of print］.

我国失能失智老年人已超过4000万人[1]，给养老服务体系带来巨大挑战。日间照料作为家庭照护的重要补充，多以满足失能老人照护需求而建设[2]，在失能老年人照护体系中的发展已逐步清晰，但在满足失智老年人照护需求方面作用尚有限[3]。本文采用“认知症”一词作为失智的一种友好化语言替代[4]。与失能及其他慢性病患者相比，认知症具有照护依赖性强、专业化照护需求大、精神行为症状问题突出[5]等特点，家庭照护负担及公共照护负担更重。既往文献在认知症日间照料人力资源配置、运行资金筹集策略等方面进行了积极探索，但多限于现象性阐释，未能体现养老需求从基本生活保障到多元化需求转变的时代趋势[6-7]。庞大的认知症人群及其催生的多元照护未满足需求亟待探讨新的解决路径。本研究以实施科学相关理论[8]为指导，通过概念分析方法，拟从实践层面提出一个认知症日间照料操作性定义，促进认知症日间照料更准确地规划设计与照护范畴划分，并对认知症日间照料进行实施框架构建，以理论与优质实践证据指导认知症日间照料实施，以期为认知症日间照料的规范运行提供参考依据。

1 文献检索策略

计算机检索中国知网、万方数据知识服务平台、中国生物医学文献数据库、PubMed、Web of Science、CINAHL数据库，运用主题词与自由词结合的方式进行检索。中文检索词包括“认知症”“痴呆”“阿尔茨海默病”“失智”“日间照料”“日间照护”。英文检索词包括“dementia”“day care”“day care services”“day services”“day health care”。检索时限为建库至2023年11月30日，文献纳入标准：①以认知症日间照料为主要研究内容；②至少涉及日间照料的概念、前因后果、测评工具等之中的一项内容。文献排除标准：①无法获取全文的文献；②会议论文、重复发表的文献。最终检索中文文献43篇，依据摘要筛选24篇，检索英文文献2885篇，依据摘要筛选得到67篇，在资料提取时着重分析文献对于日间照料的概念、定义的描述。采用Walker经典概念分析法[9]，根据研究目的需要使用了其中5个步骤，即（1）选择一个概念；（2）确定分析目的；（3）确定概念用法、用途；（4）确定概念的定义属性；（5）识别概念的前因后果。

2 认知症日间照料概念发展与界定

2.1 日间照料概念提出与发展

日间照料中心最早起源于19世纪英美工业浪潮影响下，家庭结构不断变化背景下的各类具有养老功能的福利院。我国社区日间照料中心初始服务对象为政府救助的特定人群，如低保户等，服务内容主要是传统的基本生活保障[10]。进入改革开放阶段后，随着老年人数量的增长，养老观念的变化，日间照料中心服务对象覆盖面拓宽，转为社区内生活的、功能受损或是有养老服务需求的老年人群，服务内容是在基本日常生活照料的基础上，向康复、健康管理以及文化娱乐等方面拓展。进入21世纪，日间照料的服务模式更是在不断创新发展，以期满足社区养老多元化需求[11]。

2.2 认知症日间照料概念界定

国外学者最早于1983年关注到成人日间照料机构在阿尔茨海默病及其家属照顾中的应用，主要服务内容是带领阿尔茨海默病老人参与有意义的活动，以期给予家庭照顾者喘息空间，结果表明其成本比长期机构照护降低[12]。20世纪90年代开始，国外开始开辟认知症领域的日间照料服务，目前我国认知症日间照料中心已在上海、南京及广州等地试点运行，但尚未明晰的认知症日间照料定义[13-14]。国内比较认可的成人日间照料定义是由美国成人日间照料协会所提出的“成人日间照料一种以社区为基础的团体项目，依据个体功能受损的情况制定个性化照护计划，在保护性的环境中提供少于24h的医疗性、社会性及支持性服务，使个体仍可留在家中接受照顾，并且为其家庭照顾者提供喘息机会”[15]。本研究借鉴成人日间照料定义，围绕认知症友好社区的建设目标和现有认知症日间照料服务内容，认为认知症日间照料是在白天集中照料社区居家养老的认知症患者，为其提供认知训练、精神行为症状管理、日常生活照护及非药物干预等整合式照料服务，并为其家庭照顾者提供喘息服务，从而改善患者功能水平，缓解家庭照顾者照护负担，提高患者及家庭生活质量。

3 认知症日间照料的定义属性

定义属性是概念存在时始终如一的概念关键特征，是与概念最相关的特征[16]。本研究基于对所纳入文献的分析，提出认知症日间照料的5个概念属性。

3.1 白天时段集中、非入住式的照料

认知症日间照料是一种集中式的照料与症状管理，服务对象集中在日间照料中心接受照护。日间照料的服务时间多仅限于白天时段，服务对象晚上回家居住，并不入驻机构。

3.2 专业协同、以认知症家庭为中心的整合照料

认知症日间照料服务对象为认知症患者及家庭，旨在满足认知症家庭需求，采用多元主体协同参与，除了提供助餐助浴、移动照护等基础生活照料外，还包括针对认知症家庭的专业整合式照护服务。专业化服务体现为以人为中心的理念，尊重认知症患者独立人格，为认知症患者提供个性化精神行为症状管理、非药物干预、应急处置、认知训练及心理咨询等专业性照护。

3.3 认知症家庭享受喘息服务的公共照护

认知症患者具有照护高依赖性的特点，家庭照护者照护负担沉重。认知症日间照料是由政府主导的公共照护，支持家庭照护者在日间专注于自己工作或其他生活，提供给家庭照顾者社会支持，极大地减轻了认知症家庭照护者负担并增加了其承担照护者角色的动力。

3.4 认知症高质量照护的重要补充

认知症家庭照护者通常在不具备照护认知症患者能力的情况下，被动地承担起照护者角色。认知症日间照料是家庭照护力量的有效补充和替代手段，具备更专业化的人员和设施，可以满足认知症患者高质量照护需求。

3.5 认知症友好社区建设的有效促进力量

认知症友好社区[17]旨在促进认知症患者及其照护者更多地融入社会，确保认知症家庭的尊严感和生活质量。认知症日间照料组织贴合认知症患者的有尊严的活动，促进其进行有效社会参与，产生更多的社会互动和积极情绪，从而提升患者的生活质量，是认知症友好社区建设过程中的重要组成力量。

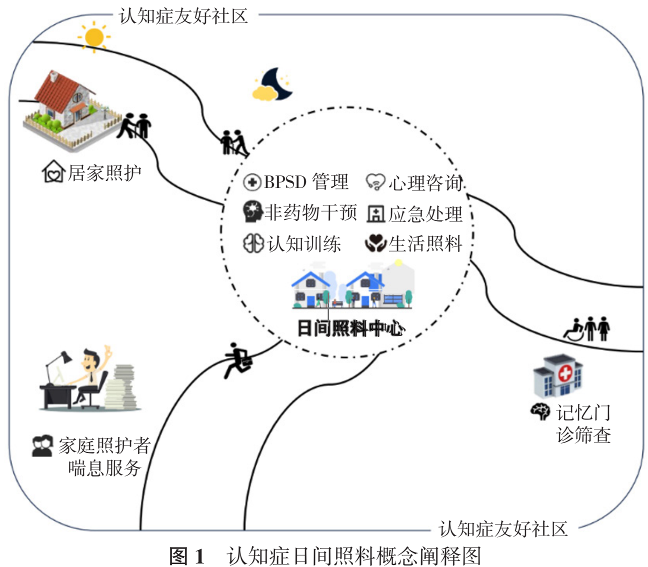


图 1 认知症日间照料概念阐释图
Figure 1 Concept Interpretation of Dementia Day Care Services

4 相近概念辨析

记忆门诊、认知症居家照护、认知症日间照料等共同构筑认知症患者全周期照护体系，广义上同在认知症友好社区建设范畴，但在服务阶段、内容、场所等方面具备一定共性与差异性，需进行辨析。

4.1 认知症居家照护

认知症居家照护[18]强调认知症老年人除了享有家庭照护外，也享受到社区为认知症患者提供的上门服务。其内容包括家庭照护者或家政人员提供的生活照料和在家中接受由专业医护人员提供的健康监测、药物治疗等医疗服务。认知症居家照护和认知症日间照料的主要鉴别点在于服务场所和内容上的差异，认知症日间照料是认知症居家照护重要的社区支持力量。

4.2 记忆门诊

记忆门诊是专门对记忆和认知障碍人群进行评估的场所，是一种专病化管理的医疗模式，主要涉及临床问诊、认知能力评估、生化检查、影像学检查、药物和非药物治疗等医疗服务，多开设在三级医院、二级医院和社区医院等场所[19]。其与认知症日间照料的主要区别在于记忆门诊主要功能是识别认知障碍患者并对其提供医疗服务，而认知症日间照料功能上兼顾日常照护与专业化照护，但对象多限于认知症，较少包含主观记忆下降或轻度认知障碍患者（表 1）。

表 1 认知症日间照料的相近概念辨析
Table 1 Distinguishment of Related Concepts to Dementia Day Care Services

项目	认知症居家照护	记忆门诊	认知症日间照料
服务对象	具备居家生活能力或需求的认知症老年人	认知障碍人群	认知症患者及其家庭照护者
服务时间	主要为白天时段；依据服务对象需求而定	在 24 h 之内、最长不超过 48 h	白天时段
服务地点	服务对象家中	二、三级医院和社区医院	社区日间照料中心
服务内容	家政人员等提供的非正式照护；部分专业医疗护理上门服务	临床问诊、认知能力评估、医学检查与治疗等医疗服务为主	日常生活照护、专业化认知症照护服务等整合式照料
经营者	医院或社区卫生服务中心、民营或公益组织	医院	公办公营、公办民营、民办民营
功能	维持认知症老年人身体功能，保持其独立性，管理其精神行为症状	规范认知障碍疾病诊治流程和水平；积极治疗以延缓患者病情加重	提高认知症患者生活质量和功能水平，缓解家庭照顾者照护负担

5 识别概念的前因

前因是指发生于概念之前或导致概念发生的必要条件。本研究从个体－家庭－社区－社会不同层面出发，将认知症日间照料的前因归纳为认知症患者高照护需求、家庭功能弱化及公共照护的主导性作用等 3 个方面。

5.1 认知症患者高照护需求

（1）认知症患者对于尊严感获得、精神行为症状管理与非药物管理等方面具有多元化需求[20]；（2）认知症患者照护依赖性强；（3）家庭照护者承担多种社会角色，难以回应认知症患者全天照护需求。

5.2 家庭功能弱化

（1）家庭照护者照护能力与认知症照护需求不匹配，难以满足认知症患者的医疗服务需求；（2）少子化带来的家庭结构改变。

5.3 公共照护主导性

（1）政府主导下重视基本养老服务的覆盖以及人

民幸福感的获得；（2）国家养老服务规划重点为营造认知症老年人友好社会环境。

6 识别概念的后果

认知症日间照料的后果主要体现在对认知症患者、家庭照顾者以及社会公共资源利用等方面的影响方面。多位学者的研究表明[21-23]，认知症日间照料可以维持或改善患者身体功能水平、生活质量、幸福感以及情绪和行为问题，促进患者社会参与。TRETTETEIG 等[24]研究表明，日间照料可以减轻家庭照护者照护负担，使家庭照顾者有时间满足自己的社交、工作等需求。JARROTT 等[25]的研究也表明，认知症日间照料服务的提供可以延迟老年人入住养老机构的时间、减少住院率以及利于社区医疗保健资源合理利用。

7 友好社区视域下认知症日间照料实施框架构建

7.1 认知症日间照料实施因素识别

认知症日间照料作为认知症照护与养老服务领域中重要的社区医养结合项目，概念分析与阐释的目的是更好促进项目的落地与质量提升，契合友好社区创建的国家政策与理念，但同时认知症日间照料是一种复杂干预措施，跨越多个服务组织，涉及多个利益相关者，互联系统环境复杂，使用实施科学中相关框架对其背景因素评估具有很大价值与促进作用。基于认知症日间照料概念分析与友好社区建设框架，本部分拟通过实施科学领域的实施研究综合框架[26]（Consolidated Framework for Implementation Research，CFIR）从认知症日间照料本质特征、外部环境、内部条件、利益相关者特征、实施过程等 5 个方面梳理实施因素，以优化认知症日间照料服务的实施计划。

7.1.1 认知症日间照料本质特征：从上述认知症日间照料概念属性出发，以专业协同、以人为中心、喘息服务、高质量照护及友好社区促进力量等特征为基础进行因素辨识。以人为中心特质的实施决定因素为遵循友好社区理念，契合人民对于美好生活向往的需求等。专业协同、高质量照护的实施决定因素为服务内容包含认知训练及精神行为症状管理等个性化照护。现阶段面临高质量照护需求激发不足，认知症相关专业照护力量有限，大部分日间照料中心不敢或不愿接收认知症老人等阻碍因素。

7.1.2 外部环境：外部环境中包含日益增长的认知症患者数量与照护负担促使需求增加，“十四五”期间，国家重视社区基本养老服务的覆盖面，目前认知症日间照料模式的发展由政府、社会组织、认知症日间照料中心、养老产业市场等多元主体协同参与。各主体之间的互助协作仍有待加强。政府对认知症日间照料扶持政策的制定、公共卫生资源的分配以及资金支持等均未完善。

7.1.3 内部条件：认知症日间照料发展的内部条件包括认知症日间照料的发展导向、服务对象需求及服务供给方提供者能力。认知症日间照料目标遵循认知症友好社区理念，契合国家养老服务体系的建设方向。面临的阻碍为社区缺乏认知症尊严教育，家庭照护者寻求外部照护支持资源的意识不强或途径受限，服务提供者专业能力欠缺、认知训练与康复设施有限。

7.1.4 利益相关者特征：认知症日间照料的利益相关者包括认知症患者、家庭照护者和社会。认知症患者的认知和身体功能得到维持和改善，生活质量提高。家庭照护者负担减轻，承担照顾者角色的动力增加。认知症患者入住养老机构的时间延缓和紧急入院的次数减少，促进社会医疗保健资源合理利用。目前孝道文化等传统观念的束缚、认知症患者被家人抛弃的恐惧感等导致认知症家庭较少选择认知症日间照料。

7.1.5 实施过程：认知症日间照料服务实施需要一个积极的改变过程，包括事先制定实施方案，通过宣传、优秀案例示范等方法吸引其他组织或人员参与实施，根据预定计划完成方案实施。目前认知症日间照料中心服务流程不规范[27]，资金来源不足且单一[28]。认知症日间照料中心的宣传不够，大众认可度较低。认知症日间照料中心的人才吸引力较低。

7.2 认知症日间照料实施策略设计

本文前期归纳的实施因素包含服务内容、人员、设施、政策、理念等不同层面，本部分将在上述实施因素的基础上，以实施科学中的再造有效项目实施框架（Replicating Effective Programs，REP）[29]为指导，从实施前准备阶段、实施阶段和质量控制来设计实施策略。

7.2.1 实施前准备：该阶段需要组建认知症日间照料建设专项小组、实施计划试行、调整实施策略和保障工作。专项小组成员可以招募认知症家庭照护者、机构服务提供者、医务人员、社区组织者及产业方等，为实施策略制定提供不同层面的意见，如医务人员可指导改进专业医疗措施等。制定好实施策略后随机抽取部分社区试行，分析实际实施过程中存在的障碍，之后继续对方案进行调整优化，直到专项小组成员投票通过方案。实施前准备阶段所制定的实施策略打印成小册子或者电子资料包，方便实施阶段分发。

7.2.2 实施阶段：首先向各相关主体参与方分发前期制定的实施方案，政府负责整体顶层设计，在计划实施之前制定认知症日间照料相关政策、建立严格的监管体系，保证资源分配均衡，妥善协调各主体利益。医疗机构主要向认知症日间照料工作者提供专业技术培训，帮助其认知症日间照料中心厘清认知症患者的治疗、护理及评价流程等，并定期提供技术援助。社区需根据国家规定

的认知症日间照料中心建设规范组织其环境改造、文化建设，做好认知症日间照料宣传工作。认知症日间照料中心管理者要制定规范的一般及分级照护流程，实行责任到个人；按照国家标准划分功能分区并配备认知训练等非药物干预所需设备。认知症患者家庭应该积极参与社区健康教育活动，更新认知症照护理念，主动表达高质量照护需求。在实施过程中，计划实施者或团队的评估与反思需贯穿实施全过程，根据得到的结果进一步优化实施策略。

7.2.3 质量控制：本实施策略设计以实施因素为基础，在 REP 框架的指导下详细构建实施前准备阶段和实施阶段各组织的工作内容，通过实施流程构筑与过程－结果反馈进行质量控制，以期规避现行认知症日间照料中心所暴露的问题。

7.3 认知症日间照料实施策略应用

认知症日间照料实施策略应用包括实施前评估、遵循实施策略执行、过程与结果双评价、反馈与改进。首先，由于不同背景地区与环境中认知症日间照料面临的实施决定因素（促进因素与阻碍因素）不同，要根据应用前评估后个性化定制实施策略。实施策略的设计阶段为评估后结果提供循证依据方案，实施策略的过程和结果评价采用具有严谨实施科学性的 RE-AIM 框架[30]，实施过程评价从有效性、可及性、采纳性、实施性和可持续性五个维度来构建指标体系，考虑包含患者日间照料参与率和覆盖率、政府扶持度、专业医护人员积极性、企业、福利机构等社会组织的投资回报、认知症日间照料专业照护服务内容落实情况等因素进行全方位考虑。结局评价使用 RE-AIM 框架有效性维度进行，主要体现在服务对象和社会公共资源两个方面，可使用认知功能测评量表（常用 MoCA 量表或 MMSE 量表）、生活质量量表、家庭负担量表、认知症患者机构入驻时间点和紧急入院次数等来评定其有效性。最后，在过程与结束后均可依据 RE-AIM 框架评估内容进行持续反馈与评价。

8 小结与展望

本文通过概念分析与实施框架构建发现，认知症日间照料更趋向于发展成为整合型服务模式，服务于认知症居家患者的高质量照护，供给特色型认知症专业照护以及认知症家庭照顾者喘息服务。目前国内的日间照料中心多以失能老年人照护发展为主，实践过程中较为缺乏的是符合国内认知症患者日间照料情境的项目服务指南、服务项目以及服务对象的评估及准入机制等，环境设计和文化建设也均需进一步考量，而实施科学领域相关框架则为项目落地提供切实参考。本文中使用实施科学领域中框架识别出认知症日间照料实施过程中决定因素，设计了实施策略，并制定实施策略应用路径，有待于进一步实证探索优化。

作者贡献：李现文、殷月姮、邢颖提出研究思路，构建研究框架；李心如、牛淑珍负责文献检索与整理，实施科学框架整理；李现文、丁亚萍、邢颖负责论文撰写，对主要结果进行分析解释；刘海宁、单恩芳负责文章质量控制和审校。

本文无利益冲突。

李现文：https://orcid.org/0000-0003-1935-2391

邢颖：https://orcid.org/0009-0002-2153-5373

参考文献

[1] 彭凤，杜旭，刘静，等. 失能失智老人照护者的工作伦理风险因素分析与建议［J］. 中国医学伦理学，2022，35（10）：1068-1072. DOI：10.12026/j.issn.1001-8565.2022.10.03.

[2] 丁建定. 居家养老服务：认识误区、理性原则及完善对策［J］. 中国人民大学学报，2013，27（2）：20-26.

[3] 吴芬，李雯洁，胡秀英. 失智症照护相关临床实践指南/共识的质量评价［J］. 护理研究，2022，36（21）：3835-3844. DOI：10.12102/j.issn.1009-6493.2022.21.013.

[4] 王迪，李现文. 基于 SEIPS 模型的认知症激越行为照护体验的质性研究［J］. 护理学报，2023，30（8）：23-28. DOI：10.16460/j.issn1008-9969.2023.08.023.

[5] AARSLAND D. Epidemiology and pathophysiology of dementia-related psychosis［J］. J Clin Psychiatry，2020，81（5）：AD19038BR1C. DOI：10.4088/JCP.AD19038BR1C.

[6] ELLINGSEN-DALSKAU L H，BOER B D，PEDERSEN I. Comparing the care environment at farm-based and regular day care for people with dementia in Norway-An observational study［J］. Health Soc Care Community，2021，29（2）：506-514. DOI：10.1111/hsc.13113.

[7] WIMO A，WALLIN J O，LUNDGREN K，et al. Impact of day care on dementia patients—costs，well-being and relatives' views［J］. Fam Pract，1990，7（4）：279-287. DOI：10.1093/fampra/7.4.279.

[8] RIDDE V，PÉREZ D，ROBERT E. Using implementation science theories and frameworks in global health［J］. BMJ Glob Health，2020，5（4）：e002269. DOI：10.1136/bmjgh-2019-002269.

[9] 李晴歌，胡嘉乐，郑窑文，等. 概念分析方法及在护理研究中的应用［J］. 护理学杂志，2018，33（4）：100-102. DOI：10.3870/j.issn.1001-4152.2018.04.100.

[10] 郑克勤，钱华. 社区老年人日间照料中心建设与发展对策研究［J］. 卫生软科学，2022，36（7）：56-59. DOI：10.3969/j.issn.1003-2800.2022.07.012.

[11] 栾文敬，华若昕，陈静. 社区老年日间照料概念辨析及启示［J］. 社会工作与管理，2019，19（2）：29-35. DOI：10.3969/j.issn.1671-623X.2019.02.004.

[12] SANDS D，SUZUKI T. Adult day care for Alzheimer's patients and their families［J］. Gerontologist，1983，23（1）：21-23. DOI：10.1093/geront/23.1.21.

[13] 王晴晴，王燕. 日间照护中心养老服务模式研究现状［J］. 护理研究，2017，31（12）：1416-1419. DOI：10.3969/



j.issn.1009-6493.2017.12.003.

[14] MOSSELLO E，BACCINI M，CARAMELLI F，et al. Italian guidance on Dementia Day Care Centres：a position paper[J]. Aging Clin Exp Res，2023，35（4）：729-744. DOI：10.1007/s40520-023-02356-4.

[15] OLIVER R E，FOSTER M. Adult day care：an important long-term care alternative & potential cost saver[J]. Mo Med，2013，110（3）：227-230.

[16] 龙文嘉，陈晓莉. 癌症患者疼痛灾难化概念分析[J]. 护理学杂志，2018，33（23）：14-17. DOI：10.3870/j.issn.1001-4152.2018.23.014.

[17] 孙飞，仲鑫，李霞. 认知症友好社区的建设和发展：中美社区案例的比较分析[J]. 中国护理管理，2019，19（9）：1295-1301. DOI：10.3969/j.issn.1672-1756.2019.09.004.

[18] 朱圆，余小萍，王刚. 老年痴呆患者基于社区支持的居家照护的专家建议[J]. 阿尔茨海默病及相关病，2023，6（1）：77-84. DOI：10.3969/j.issn.2096-5516.2023.01.014.

[19] 柏峰，胡华，潘晓东，等. 江苏省老年记忆障碍门诊规范化建设专家共识[J]. 实用老年医学，2021，35（6）：652-659.

[20] 王静，陈红丽，陈雪，等. 认知症居家患者高质量照护的内在逻辑与路径选择[J]. 医学与社会，2023，36（1）：51-56. DOI：10.13723/j.yxysh.2023.01.010.

[21] FIELDS N L，ANDERSON K A，DABELKO-SCHOENY H. The effectiveness of adult day services for older adults：a review of the literature from 2000 to 2011[J]. J Appl Gerontol，2014，33（2）：130-163. DOI：10.1177/0733464812443308.

[22] GAUGLER J E，ZARIT S H. The effectiveness of adult day services for disabled older people[J]. J Aging Soc Policy，2001，12（2）：23-47. DOI：10.1300/J031v12n02_03.

[23] SHAHBAZI M，FOROUGHAN M，RAHGOZAR M，et al. Effects of adult day care services on disability in older persons：evaluation of a designed service package in Iran[J]. J Rehabil Med，2016，48（8）：719-724. DOI：10.2340/16501977-2115.

[24] TRETTETEIG S，VATNE S，ROKSTAD A M. The influence of day care centres for people with dementia on family caregivers：an integrative review of the literature[J]. Aging Ment Health，2016，20（5）：450-462. DOI：10.1080/13607863.2015.1023765.

[25] JARROTT S，OGLETREE A M. Adult day services outcomes：Delphi review of an integrated participant assessment system[J]. J Appl Gerontol，2019，38（3）：386-405. DOI：10.1177/0733464816675423.

[26] DAMSCHRODER L J，REARDON C M，OPRA WIDERQUIST M A，et al. Conceptualizing outcomes for use with the Consolidated Framework for Implementation Research（CFIR）：the CFIR Outcomes Addendum[J]. Implement Sci，2022，17（1）：7. DOI：10.1186/s13012-021-01181-5.

[27] 刘晓莹，董海涛. 优势视角下城市社区老年人日间照料中心研究——以太原市M社区为例[J]. 经济研究导刊，2023（3）：103-106. DOI：10.3969/j.issn.1673-291X.2023.03.030.

[28] 汤军克，陈林利，陈建平，等. 上海市某区老年人日间照料中心的调查[J]. 中国老年学杂志，2012，32（13）：2807-2808. DOI：10.3969/j.issn.1005-9202.2012.13.063.

[29] KILBOURNE A M，NEUMANN M S，PINCUS H A，et al. Implementing evidence-based interventions in health care：application of the replicating effective programs framework[J]. Implement Sci，2007，2：42. DOI：10.1186/1748-5908-2-42.

[30] GLASGOW R E，VOGT T M，BOLES S M. Evaluating the public health impact of health promotion interventions：the RE-AIM framework[J]. Am J Public Health，1999，89（9）：1322-1327. DOI：10.2105/ajph.89.9.1322.

（收稿日期：2023-12-10；修回日期：2024-03-02）

（本文编辑：毛亚敏）